

第3期熊本県における医療費の見通しに関する計画(素案)に関する意見募集の結果及び県の考え方について

No.	意見・提案の概要	県の考え方	取扱
1	・喫煙、受動喫煙のタバコに、非燃焼の加熱式タバコ等の新型タバコも含めるようお願いしたい。	国における受動喫煙防止対策に関わる法制化の議論の内容を踏まえながら、適切に対応して参ります。	参考
2	・庁舎内(議会棟、出先を含め)、出先や関係機関等の「敷地内 or 屋内全面禁煙」の周知要請をお願いしたい。 また、貴管下職員の勤務中の禁煙実施もお願いしたい。	県及び市町村の行政機関、医療機関等における受動喫煙防止対策 100%を目標に、防止対策の状況を調査するとともに、その必要性について周知を行っています。 職員への啓発についても、今後とも進めて参ります。	参考
3	・タバコ、特に受動喫煙の危害防止について、公共性の高い施設において子ども・妊産婦を守ることを最優先に全面禁煙ルールを確立して順次広げていくことや、幼稚園や小中学校などの保護者への禁煙促進の働きかけや啓発・講習等をよろしくお願いしたい。 ・子ども・青少年の喫煙防止とともに、親や妊産婦・家族が喫煙している場合は禁煙を促す抜本的施策などをお願いしたい。 ・上記については、東京都子どもを受動喫煙から守る条例と同様の条例制定が望まれる。	県及び市町村の行政機関、医療機関等においては、受動喫煙防止対策 100%を目標に推進を図っています。 家庭における受動喫煙防止については、啓発を進めるほか、母子健康手帳交付時のリーフレット配付なども行っております。	参考
4	・「分煙」では煙は必ず漏れるため、公共施設や飲食店・職場等や家庭内で、全面禁煙の徹底・推奨をお願いしたい。	国における受動喫煙防止対策に関わる法制化の議論の内容を踏まえながら、適切に対応して参ります。	参考

No.	意見・提案の概要	県の考え方	取扱
5	<p>・禁煙サポートの推進で、より若い 20 歳前～30 歳代・未成年者への禁煙サポートに重点を置いたやり方が求められている。禁煙治療の保険適用について、喫煙指数が 200 以上などの制約があったが、中医協の改定で、2016 年 4 月からは 35 歳未満の若い世代は適用外になるので、この施策の重要性を進めていただきたい。</p> <p>・禁煙治療の保険適用施設が増えるよう、施策での取組要請をお願いしたい。</p> <p>・敷地内禁煙となっていない病院がある場合には、改善要請・支援をお願いしたい。</p>	<p>禁煙したい人を支援するため、禁煙外来を実施している医療機関や禁煙治療（保険適用）の情報提供を行っており、今後も啓発を進めて参ります。</p> <p>病院等における禁煙対策についても、国における受動喫煙防止対策に関わる法制化の議論の内容を踏まえながら、適切に対応して参ります。</p> <p>（備考）2016 年 4 月の医科診療報酬改定で、35 歳未満のニコチン依存症患者については、喫煙指数が 200 以下でもニコチン依存症治療が公的医療保険の適用になるよう、要件が緩和された。</p> <p>（喫煙指数＝1 日の喫煙本数×喫煙年数）</p>	参考
6	<p>・喫煙者は歯周病で歯を失う人が多い。受動喫煙でも同様のリスクがあり、禁煙により、歯肉炎・虫歯・歯喪失・義歯修正等の減少が期待される。</p> <p>歯周病以外に、口内炎や舌がん、食道がんなども喫煙・受動喫煙と因果関係が多々あるため、これらも強調し、施策・啓発が重要である。</p>	<p>御意見を踏まえ、喫煙の影響の一つに歯周病を追加しました。</p> <p>（P27、11 行目）「② 喫煙は、がん、循環器疾患、呼吸器疾患、低出生体重児や流・早産、<u>歯周病</u>等の原因であり、…（後略）…。」</p>	反映
7	<p>・医療費適正化の観点から、喫煙及び受動喫煙が諸疾患の原因となり、重症化の要因になり、医療費高の一因になっている。</p> <p>禁煙指導にもかかわらず吸い続ける場合は、治療効果の減少及び無駄になるケースもあり、医療資源の浪費となるので、治療を打ち切り、強制退院とする医師や医療施設もある。抜本的な対処・対策をお願いしたい。</p>	<p>禁煙することによる健康改善効果は明らかであるため、たばこの健康への影響に関する知識の普及啓発に取り組み、禁煙啓発を行います。</p>	参考